



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

El día 28 de junio de 2019 ingresa a la Legislatura provincial la Nota DPN N° 3581/VI del Subsecretario General del Defensor del Pueblo de la Nación, originando el Asunto Oficial 1228/19, donde remite copia de la Resolución DPN N° 061/19 que crea el Programa sobre las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (CONE), en el marco de la actuación N° 8314/15 caratulada "Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Agenda 2030".

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible fue publicada por la Asamblea General de Naciones Unidas en octubre del año 2015 mediante el documento A/RES/70/1 en el que se aprobó dicho programa.

Este es un plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad que también tiene la intención de fortalecer la paz universal y el acceso a la justicia.

Los Estados miembros de Naciones Unidas, al aprobar esta Resolución, reconocen que el mayor desafío del mundo actual es la erradicación de la pobreza y afirman que sin lograrla no puede haber desarrollo sostenible.

La Agenda plantea 17 Objetivos con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental.

La nueva estrategia regirá los programas de desarrollo mundiales durante los próximos 15 años. Al adoptarla, los Estados se comprometieron a movilizar los medios necesarios para su implementación mediante alianzas centradas especialmente en las necesidades de los más pobres y vulnerables.

En este marco, dentro de los 17 objetivos planteados, es oportuno detenerse en el que se refiere a "GARANTIZAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA TODOS EN TODAS LAS EDADES"

Según, la ONU, para lograr el desarrollo sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad.

En cuanto a las metas planteadas para este objetivo 3, están las siguientes:



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

3.1 De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

3.2 De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

3.6 De aquí a 2030, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.

3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

3.9 De aquí a 2030, reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la polución y contaminación del aire, el agua y el suelo.

3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.

3.b Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan, primordialmente, a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones de ese Acuerdo respecto a la flexibilidad para proteger la salud



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.

3.c Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente, en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

En pos de colaborar con Naciones Unidas y con las autoridades públicas de nuestro país para alcanzar el cumplimiento de las 169 metas mencionadas a priori, la Defensoría, como Institución Nacional de Derechos Humanos (INDH), formula el "Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Agenda 2030" en diciembre de 2015. Y con el mismo compromiso, la Defensoría del Pueblo de la Nación, en el año 2018, crea el Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica, cuya finalidad es intercambiar, promover y evaluar las políticas públicas respecto al efectivo cumplimiento de la Ley N° 25929 y las leyes provinciales de adhesión.

Parte de la tarea implementada en este programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica es verificar el efectivo cumplimiento de esas leyes por parte de los profesionales de la salud y sus colaboradores y de las instituciones donde éstos presten servicios, como así también su cumplimiento desde las obras sociales y entidades de medicina prepaga.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos en casos vinculados a la salud materna ha manifestado: "el deber de los Estados de garantizar el derecho a la integridad física, psíquica y moral de las mujeres en el acceso a servicios de salud materna en condiciones de igualdad, implica la priorización de recursos para atender las necesidades particulares de las mujeres en cuanto al embarazo, parto y periodo posterior al parto, particularmente en la implementación de intervenciones claves que contribuyan a garantizar la salud materna, como la atención de las emergencias obstétricas. Los Estados como mínimo deben garantizar servicios de salud materna que incluyan factores determinantes básicos de la salud."

La Organización Mundial de la Salud ha señalado que es necesario que en los establecimientos que



Legislatura de la Provincia de Río Negro

atienden partos, se contemplen las condiciones obstétricas y neonatales esenciales (CONE) con el claro objetivo de promover la humanización del parto y contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad materno neonatal.

La mortalidad materna es prevenible si se garantizan las oportunidades de atención de calidad y oportuna en establecimientos que tengan una capacidad resolutoria adecuada.

Tanto nuestro país como la provincia de Río Negro han avanzado en medidas concretas en la temática de la salud de la mujer, de sus derechos y de sus oportunidades.

Por lo expuesto, resulta prioritario, primordial y constructivo, que como estado provincial se debe promover normativas complementarias en la temática planteada, considerando ante todo las directrices internacionales y tomando la principal recomendación que plantea: "Que toda mujer tiene derecho a una atención prenatal adecuada y un papel central en todos los aspectos de dicha atención, incluyendo participación en la planificación, ejecución y evolución de la atención; y que los factores sociales, emocionales y psicológicos son fundamentales para una atención perinatal adecuada".

En cuanto a la legislación vigente en la jurisdicción sobre la protección de la mujer embarazada se encuentra la ley N° 3263 que aún no ha sido reglamentada y que tiene por objeto brindar un instrumento legal que asegure el ejercicio de los derechos de la mujer embarazada y le permita resguardar su salud y la del niño en gestación.

Asimismo, el Ministerio de Salud rionegrino adhirió mediante Resolución ministerial a la semana del parto respetado que se celebra a nivel mundial en mayo de cada año y mantiene vigente la Resolución N° 4660/2008 por la que se establecen las normas de habilitación para los servicios de Maternidad tanto para las instituciones privadas como públicas.

Entre los antecedentes legislativos vinculados a la temática se pueden citar: el proyecto de comunicación N° 267/2010 que requería al Ministerio de Salud que arbitre los medios necesarios a fin de implementar cursos de capacitación en materia del parto respetado y lactancia materna, destinado a profesionales, técnicos de salud, organizaciones, operadores comunitarios, dirigentes sociales y educadores de la provincia y el proyecto de ley N° 761/2016 que pretendía adherir a la ley nacional 25929 y a su decreto reglamentario N° 2035/2015.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

La presente iniciativa fue ingresada a la comisión de Asuntos Sociales en el año 2020 y, al igual que los proyectos antes mencionados, caducó por no tener el debido tratamiento legislativo.

Por ello,

Autor Humberto Alejandro Marinao.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO

SANCIONA CON FUERZA DE

LEY

Capítulo I

Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales

Artículo 1°.- Objeto. Se establecen las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (CONE) como requisitos obligatorios para el funcionamiento de todos los establecimientos sanitarios, públicos o privados, habilitados para la atención de partos en la provincia de Río Negro, a los efectos de promover la humanización del parto y contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad materno neonatal.

Artículo 2°.- Las instituciones habilitadas para la atención del nacimiento perteneciente al sistema de salud, sin excepción, deben contar con las siguientes condiciones obstétricas y neonatales esenciales:

- a) Condiciones Quirúrgicas y procedimientos obstétricos. Toda institución donde se producen nacimientos debe contar con un profesional de guardia activa con capacidad para realizar cesáreas, reparación de desgarros vaginales altos, cervicales y rotura uterina, histerectomía, fórceps, ventosa, extracción de placenta, aspiración manual endouterina por aborto incompleto y cirugía de embarazo ectópico.
- b) Disponibilidad anestésica. La institución debe contar con un profesional que realice anestesia general y regional. Las instituciones de nivel de Complejidad IV o superior deben contar con un profesional anestesiólogo de guardia activa las 24hs. Las instituciones de Nivel IV deben asegurar la presencia de un anestesiólogo presente en cada nacimiento independientemente de la vía del parto.
- c) Transfusión de sangre segura. La institución debe contar con profesionales que puedan determinar grupo y factor Rh, y/o prueba cruzada. La institución debe contar con banco de sangre o reserva renovable y



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

recurso humano técnico o profesional de guardia activa.

- d) Tratamientos médicos maternos. Los profesionales que atiendan a las mujeres durante el embarazo, parto y/o puerperio deben implementar el tratamiento de eclampsia/preeclampsia, hemorragia postparto y shock en cualquiera de sus formas según normativas o recomendaciones vigentes de la autoridad de aplicación, al momento de ocurrido el evento.
- e) Asistencia neonatal inmediata. Todos los profesionales que realicen la recepción de un recién nacido deben realizar asistencia en la transición a la vida extrauterina y control térmico del recién nacido y deben acreditar capacitación en Reanimación Cardiopulmonar neonatal por una institución oficial reconocida.
- f) Evaluación del riesgo materno y neonatal. Cada institución debe contar con listados de factores de riesgo a la vista y acorde al nivel de categorización, tanto para la mujer en estado grávido puerperal como para la persona por nacer.
- g) Transporte oportuno al nivel de referencia. Todas las instituciones deben contar con medios de comunicación: teléfono/radio; y con vehículo permanente para traslado según necesidad, y acorde a las normativas vigentes. Se recomienda que cada área programa disponga de una Red Sanitaria de transporte y traslado según niveles de complejidad.

Artículo 3°.- Es autoridad de aplicación el Ministerio de Salud Pública.

Artículo 4°.- La autoridad de aplicación debe:

- a) Garantizar los recursos humanos, la infraestructura y el equipamiento sanitario para el cumplimiento de la presente en todos los establecimientos del sector público donde se producen los nacimientos.
- b) Promover la creación y/o adaptación adecuada de áreas obstétricas y neonatales seguras que acrediten el cumplimiento de las CONE, en los establecimientos públicos y privados.
- c) Promover el desarrollo de planes y/o programas de mejora de la calidad de la atención obstétrica y neonatal.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

- d) Promover la detección de mujeres embarazadas de riesgo social y sanitario para garantizar su atención y acompañamiento.
- e) Fomentar acciones de promoción y protección de la salud de las madres gestantes para evitar los embarazos de alto riesgo y el nacimiento de niños y niñas con bajo peso.
- f) Diseñar y ejecutar estrategias de comunicación sobre los cuidados de la salud indispensables durante el embarazo, parto y puerperio.
- g) Capacitar al personal de salud de los diferentes niveles en aspectos técnicos y administrativos.
- h) Desarrollar y actualizar guías de práctica clínica perinatal basadas en evidencia.
- i) Determinar las condiciones necesarias para el tratamiento de las emergencias obstétricas y neonatales según el protocolo que dicte a los efectos de cumplir con lo prescripto en la presente.
- j) Establecer los mecanismos y frecuencia del monitoreo y evaluación del cumplimiento de las obligaciones que deriven de la presente.
- k) Fortalecer el sistema de información perinatal (SIP) de acceso público, incorporando al mismo la información de los subsistemas de obras sociales y medicina privada con asiento en la provincia.
- l) Promover la creación y el fortalecimiento de los comités de morbilidad materno infantil en las instituciones de la salud comprendidas en la presente.
- m) Definir la obligatoriedad de denuncia de las muertes maternas, fetales y neonatales.
- n) Fortalecer las unidades de seguimiento de recién nacidos de alto riesgo.
- o) Efectuar, trienalmente, una revisión de las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales.
- p) Asegurar el cumplimiento de las acciones incluidas en la ley 25929 sobre parto humanizado y las estipuladas en la ley 25673 sobre salud sexual y procreación responsable.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

Atención Obligatoria a la Persona Gestante

Artículo 5°.- Atención obligatoria durante el embarazo. La autoridad de aplicación debe coordinar las acciones de los distintos niveles de atención con el propósito de garantizar el acceso a las siguientes intervenciones básicas para las mujeres embarazadas o personas gestantes:

- a) Atención prenatal con la cantidad de controles, vigilancia nutricional, y control de factores de riesgo con respeto a la interculturalidad.
- b) Manejo y derivación a instituciones de mayor complejidad en caso de ser necesario.
- c) Asesoramiento en salud sexual y reproductiva.

Artículo 6°.- Atención obligatoria durante el parto. La autoridad de aplicación debe coordinar las acciones de los distintos niveles de atención con el fin de garantizar el acceso a las siguientes intervenciones:

- a) Atención obstétrica conforme a los estándares técnicos establecidos en la reglamentación de la presente.
- b) Atención de las emergencias obstétricas según el protocolo de atención.
- c) Equipo de salud, insumos y medicamentos disponibles y necesarios para atención del parto, del recién nacido y posparto.
- d) Disponibilidad de transporte según necesidad de derivación.
- e) Atención adecuada de reanimación del recién nacido (RCP neonatal).

Artículo 7°.- Atención de las emergencias obstétricas. Se entiende por Emergencia Obstétrica a toda condición repentina o inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida o la salud de la persona gestante o la persona por nacer, antes o después del parto.

La autoridad de aplicación establece el protocolo de atención de emergencias obstétricas.

Ante una emergencia obstétrica, las instituciones de nivel de Complejidad III quedan facultadas, de manera excepcional, a atenderla.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

Artículo 8°.- Se faculta al Poder Ejecutivo a readecuar las partidas que resulten necesarias para el cumplimiento de la presente.

Artículo 9°.- El Poder Ejecutivo reglamenta la presente dentro de los noventa días de su sanción.

Artículo 10.- De forma.